

THÈSE

pour le Doctorat en Médecine

(Diplôme d'Etat)

par LAPLANCHE Hélène

née le 4 janvier 1911 à Paris

Les Eaux de Saint-Sauveur en dehors de leur Action Gynécologique

Président : M. CARNOT

Professeur de Clinique Médicale

TARBES

Imprimerie des Orphelins-Apprentis
36, rue Eugène-Ténot

1938



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41556019_0035

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

THÈSE

pour le Doctorat en Médecine

(Diplôme d'Etat)

par LAPLANCHE Hélène

née le 4 janvier 1911 à Paris

Les Eaux de Saint-Sauveur en dehors de leur Action Gynécologique

Président : M. CARNOT

Professeur de Clinique Médicale

TARBES

Imprimerie des Orphelins-Apprentis

36, rue Eugène-Ténof

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIÈRE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générale	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	N...
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-Lavastine
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARE
Clinique médicale	LOEPER.
	CARNOT.
	CLERC.
	Marcel LABBÉ.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	CUNÉO.
	GOSSET.
	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
Clinique d'accouchements	BRINDEAU.
	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Clinique de la Tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Clinique cardiologie	LAUBRY.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.



II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.	
AMELINE	Pathologie chirurgicale.
BARIÉTY	Pathologie médicale.
BÉNARD (Henri) . .	Pathologie médicale.
BERNARD (Etienne) .	Pathologie médicale.
BESANÇON (Justin). .	Hydrologie.
BOULIN	Pathologie médicale.
BULLIARD	Histologie.
CATHALA	Pathologie médicale.
CHEVALLIER	Pathologie médicale.
COSTE	Pathologie médicale.
DOGNON	Physique.
FEY	Urologie.
FUNCK	Pathologie chirurgicale.
GALLIARD	Parasitologie.
GASTINEL	Bactériologie.
De GAUDART D'ALLAINES	Pathologie chirurgicale.
GAYET	Physiologie.
DE GENNES	Pathologie médicale.
GIROUD	Histologie.
HAGUENAU	Pathologie médicale.
HALPHEN	Oto-rhino-laryngologie.
HAZARD	Pharmacologie.
HUGUENIN	Anatomie pathologique.
JOANNON	Hygiène.
LACOMME	Obstétrique.

MM.	
LANTUÉJOL	Obstétrique.
LAROCHE (Guy) . .	Pathologie médicale.
LELONG	Pathologie médicale.
LEMAIRE	Pathologie expérimentale
LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
M ^{lle} J. LÉVY	Pharmacologie.
LÉVY-VALENSI . . .	Neurologie et Psychiâtrie
MÉNÉGAUX	Pathologie chirurgicale.
MOLLARET	Pathologie médicale.
MOREAU	Pathologie médicale.
MOULONGUET . . .	Pathologie chirurgicale.
MOUQUIN	Pathologie médicale.
OBERLING	Anatomie pathologique.
PETIT-DUTAILLIS .	Pathologie chirurgicale.
PIÉDELIEVRE	Médecine légale.
PORTES	Obstétrique.
RENARD	Ophthalmologie.
RICHET	Physiologie.
SANNIÉ	Chimie biologique.
SÉNÈQUE	Pathologie chirurgicale.
TROISIER	Pathologie expérimentale
TURPIN	Pathologie médicale.
VIGNES	Obstétrique.
WILMOTH	Pathologie chirurgicale.

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.	
ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.
BUSQUET	Pharmacologie.
CHAILLEY-BERT . .	Physiologie.
GUÉNIOT	Obstétrique.

MM.	
LARDENNOIS	Pathologie chirurgicale.
LEROUX	Anatomie pathologique.
NEVEU-LEMAIRE . .	Parasitologie.
VAUDESCAL	Obstétrique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

MM.		MM.	
ALAJOUANINE	} Clinique médicale.	BASSET	} Clinique chirurgicale.
AUBERTIN		BROCQ	
BRULÉ		CADENAT	
CHABROL		GATELLIER	
CHIRAY		HEITZ-BOYER	
DONZELOT		MOURE	
DUVOIR		QUENU	
LIAN		SCHWARTZ	
PASTEUR-VALLERY- RADOT		VELTER	
SÉZARY			

MM.	
ECALLE	} Clinique obstétricale.
LE LORIER	
LÉVY-SOLAL	
METZGER	

V. — CHARGES DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique.
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLÉ	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
Les origines de la Station	3
La Situation, le Sol, le Climat	7
Les Sources	10
L'Etablissement Thermal	12
<i>L'action des eaux de SAINT-SAUVEUR dans les mala-</i> <i>dies de l'appareil génital de la femme</i>	17
Action utérine	
Action imprégnadère.	
Indications gynécologiques.	
<i>L'action des eaux de SAINT-SAUVEUR en dehors de</i> <i>leur action gynécologique</i>	23
Action parasiticide et antiseptique.	
Action lythontriptique.	
<i>Action sédative</i>	25
Description. — Cause. — Indication.	
Observations (n° 1, 2, 3 et 4).	
<i>Action reconstituante</i>	34
Chez les anémiés et les débilités.	
Dans les onychoses dystrophiques.	
Observation n° 5.	
Dans les modifications des sécrétions.	
Observations n° 6 et 7.	
<i>Action tonique</i>	43
Sur la musculature utérine.	
Sur la musculature gastro-intestinale.	
Sur la musculature veineuse.	

Sur la musculature vésicale et vésicu-
laire.

Observations n° 8, 9 et 10.

<i>Mode d'action des eaux de SAINT-SAUVEUR</i>	49
Assimilation sulfurée.	
Excitation sympathique.	
<i>Conclusions</i>	55
<i>BIBLIOGRAPHIE</i>	57

A MA MÈRE
LE DOCTEUR E. DESPLANTEZ

A MON PÈRE
LE DOCTEUR M. DESPLANTEZ

A MON MARI
LE DOCTEUR GEORGES LAPLANCHE

A MON FILS PIERRE

A MON PRESIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR CARNOT,

*Professeur de Clinique Médicale
à la Faculté de Médecine de Paris,
Officier de la Légion d'Honneur,
Membre de l'Académie de Médecine.*

En le remerciant du grand
honneur qu'il nous fait,
nous le prions de croire à
toute notre gratitude.

AU DOCTEUR MACREZ,
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris,
Médecin consultant à Saint-Sauveur

qui a bien voulu diriger
notre travail. Pour la grande
bienveillance qu'il a eue à
à notre égard, pour tous les
conseils qu'il nous a prodi-
gués, nous ne saurions être
assez reconnaissante. Nous
le prions d'accepter ce té-
moignage de notre respec-
tueuse gratitude.

A MES MAITRES
DES HOPITAUX ET DE LA FACULTE

A MES JUGES

A MES PARENTS

A MES AMIS

INTRODUCTION

La station thermale de SAINT-SAUVEUR est spécialisée dans le traitement des affections gynécologiques ; ses eaux sont particulièrement actives dans la cure de la stérilité et c'est surtout à cette dernière propriété qu'elles doivent leur réputation.

Cependant les eaux de SAINT-SAUVEUR n'ont pas seulement une action utérine, et cette spécialisation de la station, conséquence normale d'une longue expérience clinique, ne doit pas faire perdre de vue leurs autres vertus. Car en outre de leurs propriétés sur les organes génitaux de la femme, elles sont sédatives, toniques, reconstituantes.

C'est à l'étude de ces dernières qualités, que nous nous attacherons dans ce travail, pour mettre en évidence que les femmes venant à SAINT-SAUVEUR, ne sont pas obligatoirement atteintes d'affections chroniques de l'utérus et des annexes, mais peuvent être aussi des névralgiques, des neurasthéniques, des débilitées, des anémiées.

Il nous paraît intéressant, au début de cette étude, de rappeler rapidement les origines de la station, les caractéristiques de SAINT-SAUVEUR, et de décrire le nouvel établissement qui date de 1932. Après un exposé schématique des actions principales des eaux sur les maladies de la femme, nous nous attacherons au sujet qui nous préoccupe : les eaux de SAINT-SAUVEUR en dehors de leur action gynécologique.

Nous devons à l'obligeance des Médecins de la station, et plus particulièrement aux Docteurs H. MACREZ, P. MACREZ et BAUDRIMONT, la presque totalité des observations qui émaillent le texte : qu'ils soient remerciés et trouvent ici l'expression de toute notre gratitude.

Les origines de la Station

Beaucoup d'auteurs font remonter à **Bexegua** la découverte des eaux de Saint-Sauveur. Elles furent vraisemblablement connues par d'autres et bien auparavant : leur découverte serait due à **Gentien Belin d'Amboise**, évêque de Tarbes, et daterait de 1569.

Dès le début du XVII^e siècle, Saint-Sauveur jouissait déjà d'une certaine faveur, et il est consigné dans les Archives propres à la Vallée que « Monseigneur de **Lary**, de Tarbes, étant venu prendre les eaux à Saint-Sauveur, fit la visite des églises de la Vallée et donna la confirmation dans l'église de Luz ». Le D^r **Lecorche** signale un document daté de l'année 1717, qui « indique clairement qu'à cette époque il existait à Saint-Sauveur les bases d'un établissement dont se préoccupait déjà l'Administration. »

Mais ce fut surtout à dater du milieu du XVIII^e siècle, dès après la cure fameuse de l'abbé **Bexegua** que la source prit rang de source d'État.

En l'an VI de la République, le citoyen Fabas, médecin de Saint-Sauveur, dans son « Précis d'Observations sur les principes minéraux des eaux thermales des Hautes-Pyrénées et spécialement des eaux de

Saint-Sauveur » fait ainsi la narration de ce qui survint à l'abbé **Bezegua**.

« Enfin, un homme de lettres recommandable par beaucoup d'érudition et des connaissances infiniment variées, éprouvait depuis longtemps des difficultés d'urine et des souffrances continuelles dans le trajet des reins et des uretères. Il eut d'abord recours aux sources de Barèges dans l'espoir d'une guérison certaine ; mais des bains trop chauds dans ce cas, firent aggraver les douleurs. Il descend à Luz, où il se loge, se fait porter chaque jour aux bains de Saint-Sauveur. Bientôt la colique disparaît, les reins se dégagent, les graviers se détachent et les urines bourbeuses passent sans souffrance : délivré de sa néphrétique, le reconnaissant Abbé devient dans le monde, l'enthousiaste admirateur des bains qui l'ont guéri.

Il fait plus ; il écrit, il observe, il analyse, il démontre aux Sociétés Savantes, les vertus savonneuses et lithontriptiques de cette source ; dès ce moment la confiance s'étend, le concours des malades augmente, et les exemples de guérison se multiplient à proportion. Deux ans après, on trouvait déjà dans l'établissement de Saint-Sauveur, l'agrément, la commodité, le logement, le service et presque tout le perfectionnement qui s'y trouvent aujourd'hui. »

La réputation de la source ne cesse dès lors de grandir et Saint-Sauveur voit le passage de la reine Hortense vers 1807, (d'aucuns disent que Napoléon III y fut conçu) lors de son voyage aux Pyrénées. D'autres malades illustres viennent y chercher le bienfait des eaux : la Duchesse d'Angoulême, la Duchesse de Berry, Napoléon III, l'Impératrice Eugénie et plus récemment la reine Draga de Serbie. La petite station

garde jalousement le souvenir des « Grands » qu'elle reçut au siècle dernier.

Aujourd'hui Saint-Sauveur est par excellence la station de la femme : nombreuses sont celles qui viennent y améliorer leur santé en retrouvant le calme et la joie de vivre.

LA SITUATION

LE SOL -- LE CLIMAT

« C'est dans la vallée de Barèges, à l'angle occidental de la petite plaine triangulaire de Luz, qu'on trouve les bains d'eaux thermales connus sous le nom de Saint-Sauveur » (**Fabas**).

A 720 mètres d'altitude, accroché au versant Est du Massif de l'Ardiden, à l'entrée des gorges du Gave qui descend bruyamment de Gavarnie, Saint-Sauveur étale orgueilleusement la belle ordonnance de ses aristocratiques maisons, bâties de part et d'autre de la route qui joint directement, sur la rive gauche du torrent, le village de Sasis au pont Napoléon dont l'Arche majestueuse relie la station à la route de Luz à Gèdre et Gavarnie.

Exposé au rayon du soleil levant et dominant la cascade empressée du Gave, Saint-Sauveur « est une rue en pente régulière et jolie, sans rien qui sente l'hôtel improvisé et le décor d'Opéra ; n'ayant ni la grossièreté rustique d'un village, ni l'élégance salie d'une ville. Les maisons s'alignent sans monotonie, leurs croisées encadrées de marbre brut ; à droite elles s'adossent contre un rocher à pic ; à gauche, elles ont sous leur pied le Gave qui tourne au fond du précipice... Une terrasse plantée de tilleuls s'avance au-dessus du Gave et reçoit les brises fraîches qui

montent du torrent vers les hauteurs ; ces tilleuls répandent dans l'air une odeur délicate et suave. Au-dessus d'un mur d'appui l'eau de source sort en gerbe blanche et tombe entre les têtes des arbres dans une profondeur qu'on n'aperçoit pas ; » (**Taine**, Voyage aux Pyrénées).

Le D^r **Lecorche** a étudié dans son livre sur les « Eaux de Saint-Sauveur » paru en 1865, la disposition des terrains qui constituent les assises de Saint-Sauveur, leur âge, leur composition.

« Toutes les montagnes sont formées par des calcaires de transition qui ont subi l'influence métamorphique des poussées granitiques, et qui se présentent sous la forme de marbres et schistes argileux » Ces marbres et schistes argileux et siliceux sont ici superficiellement placés et le calcaire schisteux de Saint-Sauveur est assez nettement lamellaire ; c'est à ce caractère du schiste que le pays doit de pouvoir préparer l'ardoise de ses maisons. L'imperméabilité du terrain rend facile l'irrigation de la maigre couche de terre qui recouvre la roche et si l'on ne rencontre guère de céréales, la nourriture des troupeaux est relativement abondante.

La région fut assez fréquemment secouée par des tremblements de terre qui n'eurent jamais de conséquences graves : le phénomène fut le plus souvent passager et insignifiant.

Le climat est tempéré : l'hiver seul est assez rigoureux ; le soleil ne rend alors que de brèves visites à la vallée dont l'encaissement atténue par contre les fortes chaleurs de l'été.

Le D^r **Lecorche** reconnaît le mois d'août comme

celui le plus chaud, avec une température moyenne de 22°, la maxima oscillant entre 22 et 38°. Les soirées, fraîches pendant l'été, sont plutôt froides à la fin du printemps et au début de l'automne, ce qui rend plus agréables les mois de juin, juillet et août pour la cure.

Les massifs du Bergons et de l'Ardiden abritent la station des vents d'est et d'ouest. « Le vent le plus fréquent en été est celui du Sud-Ouest. Le vent du Sud-Est est désagréable : c'est le sirocco du pays, le vent d'Espagne, le vent du Diable, la Balaguère ; son passage sur les glaciers de Gavarnie n'en atténue guère la température. Il dessèche tout : plantes, bêtes et gens. Il est mal supporté par les malades ; heureusement il est rare et dure peu. Le vent du Nord-Est est le vent de la pluie ; il ne souffle jamais longtemps. » (D^r Hélène **Macrez**.)

Les pluies sont peu fréquentes pendant les mois de juillet et août, leur chute ne se prolonge pas. Les orages sont rares et parfois se dissipent sans pluie ; le Bergons et l'Ardiden protègent Saint-Sauveur de la foudre.

Les oscillations barométriques sont faibles et ne dépassent pas 1 cm. 5. (**Lecorche**.)

L'état hygrométrique de l'air est en moyenne de 80 à 90 %.

Par ailleurs l'état sanitaire est très bon, malgré que la rigueur de l'hiver augmente les risques et la gravité de la pneumonie chez les habitants de la région.

LES SOURCES

Les eaux de Saint-Sauveur sont sulfurées, sodiques, alcalines, riches en barégine ou glairine et en gaz, — azote surtout, accompagné de gaz rares : hélium, néon, crypton, argon. — Elles sont claires, légèrement opalines, douces et onctueuses au toucher ; leur odeur rappelle un peu celle des œufs couvés.

On trouve quatre sources à Saint-Sauveur :

La Source des Dames alimente l'établissement thermal. Elle débite environ 1.450 hectolitres par vinbt-quatre heures, sa température est de 34°8 C.

Voici une analyse, d'après **Filhol** :

Sulfure de sodium	0,0218	par litre.
Chlorure de sodium	0,0695	—
Sulfate de soude	0,0400	—
Silicate de soude	0,0704	—
Silicate de chaux	0,0062	—
Silicate de magnésie	0,0031	—
Silicate d'alumine	0,0070	—
Silicate de potasse	traces	
Matières organiques	0,0320	—
Iode	traces	
Acide borique	traces	

La Source de la Hontalade, Source de la Fée, Fontaine ailée, jaillit des roches à une cinquantaine de mètres au-dessus du village. Elle débite 180 hecto-

litres par 24 heures ; sa température est de 22°, son eau est moins alcaline que celle de la Source des Dames (0,0197 de sulfure de sodium par litre).

On l'utilise à la buvette et en gargarismes.

La Source Dufau, donne une eau riche en sulfure de sodium et en sels de chaux mais renfermant très peu de matières organiques. Elle débite environ 95 hectolitres par 24 heures, sa température est de 20° ; son utilisation est la même que celle de la Hontalade.

La Source Fabas, exclusivement réservée à la boisson, comme les deux précédentes.

L'ETABLISSEMENT THERMAL

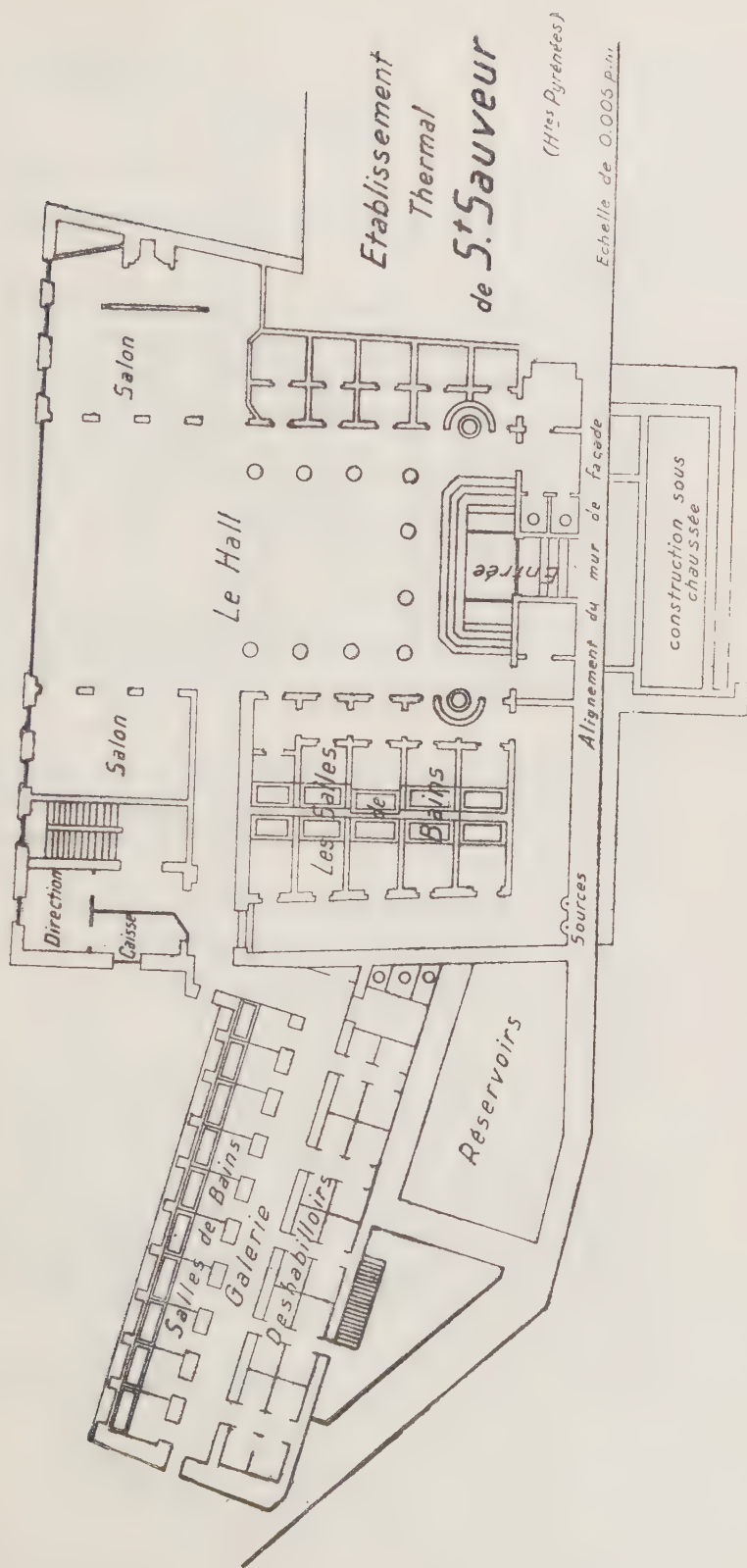
L'Etablissement thermal de Saint-Sauveur, a été entièrement transformé en 1932 par le nouveau concessionnaire, M. Thévenot. Il comprend une partie ancienne réaménagée et, y attenant, une partie tout-à-fait neuve.

L'ancien Etablissement, rectangulaire, dont la façade est celle d'un temple grec, aux colonnes de marbre du pays, est toujours en bordure de la rue. Une dizaine de marches donnaient et donnent encore accès dans un grand hall dont la verrière est soutenue par des colonnes en marbre, semblables à celles de la façade. Au fond, une large baie vitrée a vue sur la montagne.

De chaque côté de ce hall étaient 22 cabines. De ces 22 cabines anciennes, 10 ont été conservées avec les mêmes caractères, sans modification.

Ces cabines sont petites, peu aérées, peu éclairées. Ce sont là, contrairement à ce qu'on pourrait penser, des avantages et non des inconvénients. Ces caractéristiques en effet, permettent à l'eau, qui arrive sous les baignoires, d'y maintenir sa température à 33°5, d'empêcher la déperdition des gaz qui en émanent, et leur altération. La cure d'air se fait toute la journée au grand jour, sur la montagne. Pendant la durée du bain (de 10 à 40 minutes) on fait une cure

Plan du Rez de Chaussée



d'émanation sulfureuse et de gaz rares, détail intéressant.

Les baignoires en marbre sont encastrées dans le roc. Cette disposition, elle aussi, a pour but de conserver la température de l'eau. Chaque baignoire présente une double canalisation amenant l'eau du réservoir (où elle a 34°4) l'une large, pour remplir la baignoire, l'autre, à débit moins considérable, à pression réglable, pour l'emploi de l'injection vaginale pendant la durée du bain.

Un escalier descend au sous-sol. Ce sous-sol par rapport à la route, est un rez-de-chaussée par rapport à la montagne, puisque l'établissement thermal est bâti sur le flanc de l'Ardiden, à l'émergence de la source.

Au sous-sol se trouvaient l'installation de douches générales, des douches ascendantes. Tout a été modernisé et comporte les derniers perfectionnements.

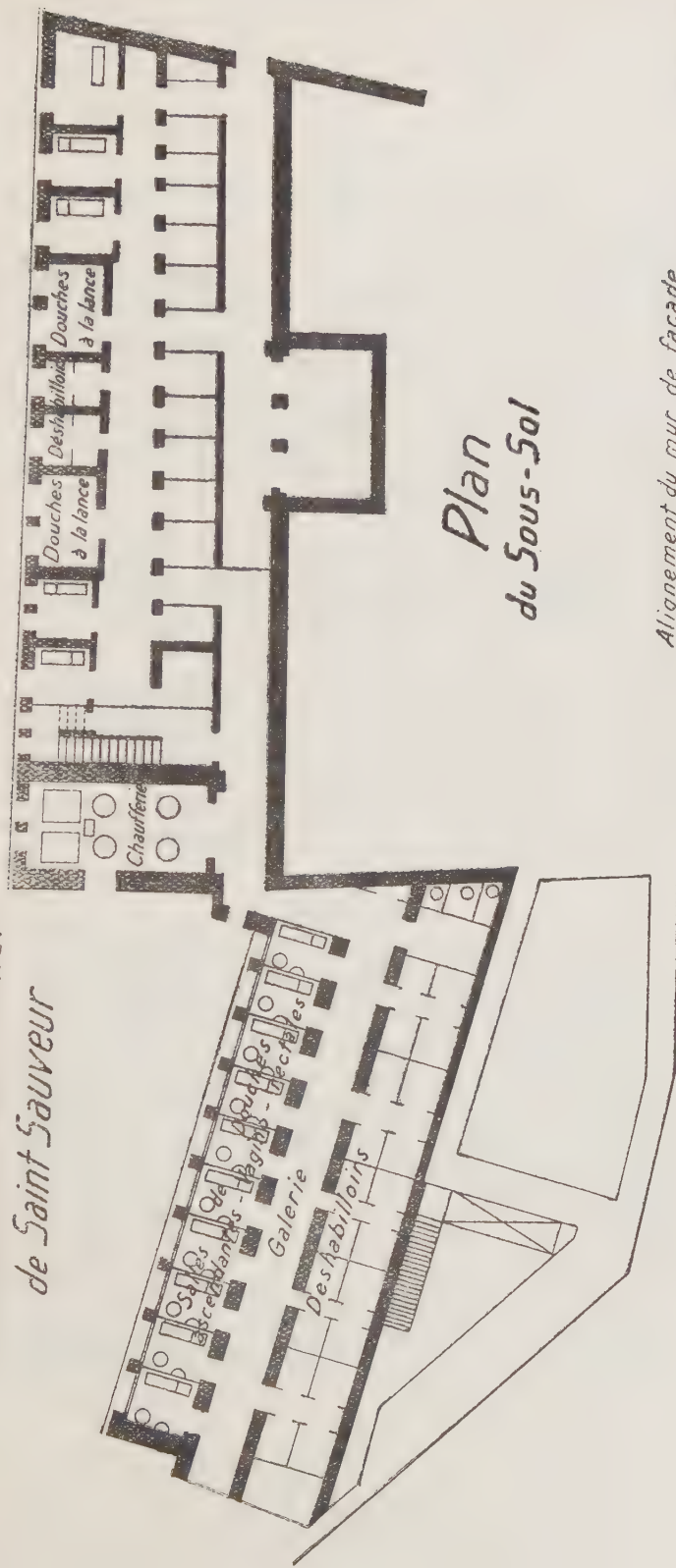
Le nouvel établissement est greffé sur le côté nord de l'ancien, il n'est pas en élévation au-dessus du niveau de la route, sa toiture en terrasse forme au bord de la rue une place aménagée pour le repos des promeneurs.

Ce nouvel établissement a donc aussi deux étages.

Chaque étage est parcouru par un long couloir, large, aéré, clair, chauffé pour empêcher la déperdition de la température de l'eau dans les canalisations et les cabines. Ce couloir sépare les cabines alignées du côté de la montagne, des déshabilleurs, qui sont en face, éclairés à l'électricité et au nombre de deux par cabines.

Ces cabines sont construites avec une autre

Etablissement Thermal de Saint Sauveur



*Plan
du Sous-Sol*

Alignement du mur de façade

Echelle de 0,005p.m.

conception que celle qui a guidé l'établissement des anciennes.

Elles sont bien éclairées par une large fenêtre exposée au soleil levant. Les murs et le sol sont recouverts de beaux marbres du pays, et chaque cabine a un marbre différent des autres.

La conservation de la chaleur de l'eau est assurée par le chauffage central de l'établissement et la calorifugation de toutes les canalisations.

La baignoire, en faïence, repose sur le sol. Elle reçoit comme les anciennes une double canalisation de la même eau pour le bain et pour l'injection vaginale.

Un grand réservoir calorifugé reçoit directement l'eau du griffon. Il est placé en terre, entre les déshabilleurs et la route. L'eau sulfureuse ne voit le jour qu'à son arrivée dans la baignoire.

Chaque étage du nouvel établissement comporte 10 cabines.

Ainsi l'Etablissement actuel se compose : d'un grand hall avec salon, chaises-longues pour le repos, de 10 cabines anciennes, 20 cabines nouvelles, 3 douches ascendantes, modèle spécial à Saint-Sauveur, deux douches intestinales modèle Châtel-Guyon, deux grandes salles de douches avec douches générales et ascendantes, pourvues d'appareils construits spécialement pour les douches en position assise ou couchée.

L'action des eaux de Saint-Sauveur dans les maladies de l'appareil génital de la femme

Nous avons écrit dans l'Introduction que Saint-Sauveur était spécialisé dans le traitement des affections gynécologiques et que la plupart des malades venant dans cette station étaient des femmes porteuses d'affections de l'utérus et des annexes ; il importe donc, avant de s'attacher à la description de propriétés plutôt curieuses des eaux, de dire quelques mots de leurs actions caractéristiques : l'action utérine et l'action imprégnadère.

Action utérine

« L'action utérine se manifeste dès le quatrième ou le cinquième jour par des altérations profondes de la sensibilité et de la contractilité utérines. Tout d'abord, c'est une sensation nullement pénible éprouvée dans le bassin et que les malades accusent en disant qu'elles sentent leur matrice ; bientôt, la sensation devient désagréable, agaçante (pression intérieure, pincements)...

Vers le dixième jour, au moment où les troubles pelviens sont le plus accentués, apparaît le phénomène particulier de l'hydrorrhée thermique dont la répétition amène la détente et diminue sensiblement

l'intensité des malaises. Il consiste en l'émission par les organes génitaux d'un liquide clair, à peu près incolore ou légèrement coloré, ne laissant pas de trace sur le linge ou l'empesant légèrement. Cet écoulement n'est pas continu ; il se fait brusquement, comme par jet, et se répète à des intervalles variables... » (D^r **Caulet**, « de l'Action utérine des eaux de Saint-Sauveur. »)

Le D^r Hélène **Macrez**, dans sa thèse (1924) a étudié d'une manière minutieuse et complète les actions caractéristiques des eaux sulfureuses de Saint-Sauveur dans les maladies des femmes et la stérilité. En nous reportant à ce travail, nous avons noté d'importants renseignements dont l'intérêt ne saurait échapper.

Les règles sont souvent modifiées : « ou elles sont plus abondantes, apparaissant à une date plus rapprochée, ou elles s'accompagnent de fortes coliques. Fait remarquable : chez des malades qui ont ordinairement des règles douloureuses, il n'est pas rare de constater des époques normales, sans douleurs, alors que chez des malades qui n'éprouvent ordinairement aucune douleur, à ce moment, il peut se produire quelques coliques utérines.

Fréquemment l'aménorrhée cesse pendant la cure thermique. Des règles qui ont manqué plusieurs fois font leur apparition. Par contre des ménorrhagies fréquentes s'atténuent en durée et en quantité. Il y a là comme une sorte d'équilibre qui tend à se rétablir. » (D^r Hélène **Macrez**, « Du mode d'action des eaux sulfureuses de Saint-Sauveur dans les maladies des femmes et la stérilité. »)

A cette action sur la tonicité de la musculature utérine, action qui peut aller jusqu'à l'expulsion d'un

polype (Observations du D^r P. Macrez), s'ajoute une action utérine glandulaire, et, en dehors de la constatation de l'hydrorrhée thermale, on peut voir une modification des sécrétions utérines et plus particulièrement des sécrétions du col : les pertes deviennent moins abondantes et plus épaisses ; les sécrétions du col qui forment un bouchon muqueux, facteur de stérilité, changent de consistance, de couleur, deviennent plus fluides.

Action imprégnadère

On peut voir une conséquence de l'action utérine dans l'action imprégnadère des eaux de Saint-Sauveur. Les habitants de la région les appelaient « engrosseuses » et **Fabas** vantait leurs « Sucs prolifiques » en donnant des « exemples » de grossesses survenues après une cure.

Voici à ce sujet une statistique du D^r **Sabail** :

« Ces 1317 observations portant sur des causes différentes de stérilité ont été réparties pour plus de clarté ainsi qu'il suit :

« 112 cas de lésions cervicales et vaginales ayant fourni 14 grossesses, soit un pourcentage de 12,5 % ;

« 317 cas de métrites et d'endométrites avec 35 grossesses, soit 11 % ;

« 158 cas de périmétrites puerpérales subaiguës, avec 10 grossesses, soit 6,3 % ;

« 261 cas d'annexites chroniques avec 13 grossesses, soit 4,9 % ;

« 320 cas d'intoxications arthritiques et tubercu-

leuses de l'appareil génital avec 37 grossesses, soit 11,5 % ;

« 149 cas d'intoxications ourliennes, morbilleuses, typhiques et scarlatineuses de l'appareil génital avec 36 grossesses, soit 24,1 %. »

Il faut rappeler que la cure de Saint-Sauveur est la plus ancienne cure de la stérilité.

« Toute femme stérile peut tirer un bienfait de l'action imprégnadère de St-Sauveur : que cette stérilité soit due à une dysovarie, une dysmenorrhée, à des altérations dans le rythme ou l'intensité des règles qui se trouvent toujours plus ou moins modifiées, ou qu'elle soit due à des sécrétions glandulaires, dans quel cas, l'action utérine intervient, elle aussi, en même temps que l'action sulfureuse thermale banale, en modifiant la nature des sécrétions... ou qu'elle soit due à une cause qui échappe à toute interprétation. »
(H. Macrez.)

Nous voyons donc que, si les eaux de Saint-Sauveur furent lancées en quelque sorte par une cure due à leurs « vertus lithontriptique et diurétique » (**Fabas**) leur réputation est due surtout à leur « propriété prolifique ou engrosseuse » (**Fabas**).

Ce simple aperçu de l'action utérine et de l'action imprégnadère de l'eau nous permet de résumer ici les indications principales de la station.

En général les eaux de Saint-Sauveur sont à conseiller dans les affections chroniques ou refroidies de l'appareil génital de la femme :

1° Troubles de la menstruation : aménorrhées chez la jeune fille et la femme, dysménorrhée, méno

et métrorragies, métrorragies de la puberté et de la ménopause ;

2° Troubles circulatoires : congestion utéro-an-nexielle ;

3° Métrites, cervicites, salpingo-ovarites, dougla-site ;

4° Troubles nerveux : névralgies pelviennes, neu-rasthénie ;

5° Troubles de la statique utérine : quand la déviation dépend d'un relâchement tissulaire ;

6° Stérilité.

Les eaux de Saint-Sauveur en dehors de leur action gynécologique

Nous entrons dans le vif du sujet en abordant les propriétés des eaux de Saint-Sauveur, en dehors de leur action gynécologique.

Cependant certaines de ces propriétés ne vont nous retenir que fort peu, car elles n'appartiennent pas en propre aux eaux de cette station. C'est ainsi que nous n'affirmons rien en ce qui concerne l'action parasiticide et antiseptique des eaux. La première semble commune aux eaux sulfureuses et serait due au léger dégagement d'hydrogène sulfuré dont le pouvoir bactéricide aurait été démontré sur le bacille de Koch, le bacille de Lœffler, le staphylocoque doré, le streptocoque, le bacille typhique, et le colibacille. Le pouvoir antiseptique dépendrait de la richesse de l'eau en silicate alcalin.

Nous ne rappelons aussi que brièvement l'action lithontriptique des eaux de Saint-Sauveur. **Fabas** en a parlé souvent et il admettait que ces eaux avaient une action directe sur les calculs des voies urinaires.

D'après lui, elles dissolvent les calculs. La cure de l'abbé **Bézégua**, dont nous avons cité l'observation dans le chapitre concernant les origines de la station, en serait un exemple : grâce aux bains quotidiens de Saint-Sauveur « bientôt la colique disparaît, les reins

se dégagent et les urines bourbeuses passent sans souffrance. »

Nous n'insistons pas davantage sur l'action lithontriptique, car nous n'avons pu recueillir d'observations plus récentes.

Nous allons nous attacher maintenant à l'étude de trois propriétés des eaux de Saint-Sauveur qui nous paraissent particulièrement importantes et qui sont :

L'ACTION SEDATIVE, propre à Saint-Sauveur :

L'ACTION RECONSTITUANTE, commune aux eaux sulfureuses ;

L'ACTION TONIQUE sur la musculature à fibres lisses.

ACTION SEDATIVE

Fabas signale déjà l'action sédative des eaux et nous citerions une de ses observations (Obs. n° 1) assez caractéristique. A la suite de **Charmasson de Puylaval** (1858), **Lecorche** (1865) et surtout **Caulet** (1894), en même temps que l'action utérine et la propriété engrossieuse, on reconnaît aux eaux de Saint-Sauveur une troisième action caractéristique qui est aussi importante que les deux premières : l'action sédative.

Cette sédation peut n'être que le corollaire de l'amélioration de la guérison d'une lésion génitale chez une nerveuse, mais peut être aussi primitive, essentielle.

Cette action particulière qui fait de Saint-Sauveur une station de repos est exceptionnelle : toutes les eaux sulfureuses sont excitantes en effet. Et non seulement ces eaux sont calmantes, mais elles le sont d'emblée et non après une période d'excitation comme il est d'observation courante pendant les cures thermales. « Ce qui caractérise les eaux de Saint-Sauveur, c'est qu'ayant un degré de sulfuration au moins égal à celle des Eaux-Bonnes, c'est qu'avec des bains trois fois plus sulfureux que celui de la **Source César** de Cauterets, par exemple, c'est qu'en conservant toutes les propriétés médicamenteuses des eaux sulfurées, elles sont douces dans leur action et essentiellement sédatives. » (**D^r Rotureau.**)

Saint-Sauveur est en effet la station du dolce farniente, de la tranquillité physique et morale, de l'oubli peut-être pour beaucoup d'obsédées, en un mot la station du repos.

La sensation de bien-être se produit dès le début de la cure pour devenir de plus en plus nette jusqu'à une sorte de paresse totale de l'être, et cela sans signe précurseur, sans à-coup. « L'action sédative se manifeste sans prodromes, sans excitation préalable, sans malaise, sans avertissement quelconque. Certaines personnes accusent vers les cinquième ou sixième bains une paresse envahissante et progressive. Elles ont tendance au sommeil, n'ont d'autre plaisir que le repos. Elles lisent étendues, mais sont obligées de relire plusieurs fois la même page pour la comprendre. A la paresse physique se joint la paresse cérébrale. Elles n'écrivent pas, elles somnolent et quand souffle le vent du Sud, la Balaguère, ce n'est plus une sensation de laisser-aller, mais de lassitude ; on ne somnole plus, on est assommé. Cet état n'indique pas une dépression physique : on n'éprouve aucune douleur, l'appétit est conservé, les pulsations sont normales, normal aussi le rythme respiratoire. » (H. Macrez.) Cet engourdissement total se dissipe assez rapidement par le mouvement actif, la promenade, mais la mise en route est alors pénible et d'aucuns préfèrent ne pas surmonter l'effort qui va les libérer pour continuer à dormir éveillés.

En peu de jours, une semaine le plus fréquemment, parfois moins, souvent plus, l'état de langueur cesse ; chez certaines personnes cependant, il se prolonge pendant toute la durée de la cure.

Fait à noter, l'action sédative se fait particulièrement sentir chez les enfants et les vieillards. Des per-

sonnes qui viennent à Saint-Sauveur en villégiature et ne suivent aucune cure, sont elles aussi l'objet de cette action mais à un degré moindre cependant.

« Rien n'explique ce phénomène, douceur d'action, sédation nerveuse, action intérieure, — ni la nature des eaux, ni leur température, ni le climat. »
(Caulet.)

Les eaux des sources sulfureuses de la région, Cauterets, Barèges, etc..., contiennent autant et moins de sulfure de sodium que les eaux de Saint-Sauveur et malgré cela sont excitantes, ce qui montre bien que le degré de sulfuration n'est pas en cause. De même le degré d'alcalinité dû aux silicates : l'eau de Saint-Sauveur en contient environ 5 centigrammes, moins que celle de Barèges, 7 à 8 centigrammes, plus que celle de Cauterets, 4 centigrammes, et ces deux dernières sources sont excitantes. La barégine ou glairine existe en suspension dans les eaux de Cauterets ou de Barèges aussi bien que dans l'eau de Saint-Sauveur et ne saurait être une cause de sédation. La température des bains, 34°, ne semble pas intervenir davantage.

Il est aussi vain de chercher une explication de la sédation dans des causes d'origine atmosphérique : seul l'état hygrométrique élevé, entretenu par le vent du Sud-Est, la disposition et l'orientation de la vallée, semble jouer un rôle qui ne serait pas à négliger.

Il n'en reste pas moins que l'action sédative est un fait acquis, malgré l'ignorance où nous sommes de ces véritables causes et Saint-Sauveur est une station de repos : « Ce grand calme berceur qui vient des eaux, de l'atmosphère, du pays, qui tombe de la montagne et monte du Gave, qui pénètre doucement

tout l'organisme et l'imprègne, aide et renforce la cure thermale, dans son action sédative et modificatrice du système nerveux et des organes pelviens de la femme. » (**P. Macrez.**)

Infiniment précieuse est donc, cette exception des eaux de Saint-Sauveur qui en fait des eaux sédatives, quoique sulfureuses, car elle permet aux porteuses d'affections utéro-annexielles, quelquefois trop impressionnables ou facilement irritées, de suivre la médication sulfureuse que seule peut leur fournir cette station.

Mais Saint-Sauveur est aussi la station de repos toute indiquée chez les nerveuses pures, les neurasthéniques, les obsédées, les anxieuses, les impulsives.

Enfin, l'efficacité des eaux est très grande dans toutes les névralgies, qu'il s'agisse de névralgies pelviennes, comme l'a montré dans sa thèse le Dr Hélène **Macrez**, ou de névralgies n'ayant aucun rapport avec la sphère génitale : névralgies faciales et sciatiques, par exemple.

Voici quelques observations assez démonstratives de l'action sédative des eaux de Saint-Sauveur :

OBSERVATION N° 1 (**Fabas**)

Mademoiselle de C..., de Rennes, âgée de 18 ans, tempérament lymphatique, nerveux, constitution qui avait été robuste, se rendit à Saint-Sauveur, pendant la saison 1827, atteinte de convulsions générales depuis 5 à 6 mois et dont la cause était encore ignorée, la malade étant d'ailleurs parfaitement périodée.

Amaigrissement considérable, palpitations de cœur presque permanente et portée à l'excès par le plus léger exercice, inappétence, Mademoiselle de C... ne prenait chaque jour pour toute nourriture que deux pattes de poulet rôti et une tasse à café de lait frais qu'elle digérait avec peine, ne dormait qu'à l'aide de narcotique.

La jeune malade qui avait beaucoup d'activité morale voulait constamment marcher, mais dès qu'elle avait fait quelques pas, la syncope et les convulsions se manifestaient.

Divers moyens avaient été mis en usage dans son pays, mais tous avaient échoués. Ce furent les médecins de Montauban où la malade était venue joindre son oncle, administrateur distingué, qui lui conseillèrent les eaux de Saint-Sauveur.

Lorsque j'eus l'occasion de la voir pour la première fois, je fus surpris de sa pâleur et de sa maigreur, mais je le fus bien davantage par les accidents nerveux qui se manifestaient chez elle à la moindre impression et qui s'escortaient d'un pouls intermittent et d'une vitesse indécible.

Malgré tous ces symptômes alarmants qui devenaient pour moi un puissant motif de ne pas employer les bains sulfureux, son oncle désira que je les fisse essayer à sa nièce.

Je me rendis à sa demande, prescrivis les bains au 26° degré Réaumur, d'un quart d'heure de durée. Le premier, qu'elle supporta sans accident, m'autorisa à lui en laisser prendre un second le lendemain, un peu plus prolongé, qu'elle supporta encore à merveille ; enfin je crus devoir lui faire prendre l'eau ferrugineuse de Viscos en boisson. Ces deux moyens réunis et parfaitement tolérés, malgré nos prévisions, furent les seuls qui la tirèrent de l'état de marasme où elle était tombée depuis trois mois.

Elle quitta l'établissement, après deux mois de

séjour, marchant, digérant et dormant comme avant d'être malade ; depuis, elle s'est mariée, est devenue mère de famille et se porte à merveille.

OBSERVATION N° 2 (D^r **Macrez**)

Madame B..., de la région de l'Ouest, a perdu une fillette unique de la diphtérie, il y a près d'un an. Depuis, inconsolable, elle a de l'insomnie, des idées fixes, et le seul désir d'avoir un autre enfant la retient à la vie. Elle est toujours accompagnée, on la veille nuit et jour. Elle a des crises de larmes, se prosterne dans la rue, son regard est fixe, elle ne suit aucune conversation. Elle vient à Saint-Sauveur en 1900, moins pour guérir son état nerveux, dans lequel elle a l'air de se complaire, que pour favoriser une nouvelle grossesse. Le traitement consiste exclusivement en bains et en douches thermominérales. L'amélioration est lente à se produire. Cependant, vers la fin de son séjour qui dure deux mois, Madame B... est plus raisonnable, moins pleureuse ; elle dort mieux, ne se prosterne plus dans la rue, prend quelque plaisir à la promenade. A son départ, elle n'est pas guérie, mais améliorée au point de n'être plus remarquée. En 1901, elle fait une deuxième saison de quatre semaines, cette fois ; elle est presque normale et heureusement une grossesse vint consolider la guérison. Revenue en 1913, Madame B... se porte bien et n'eut plus jamais de troubles nerveux.

OBSERVATION N° 3 (D^r **Baudrimont**)

Il y a 5 ans, à la suite d'un grand surmenage, Madame B..., 38 ans, a été prise de céphalée, d'insomnie, de fatigue ; elle est devenue très nerveuse et a dû cesser tout travail en dehors de chez elle. Elle peut encore s'occuper

dans la maison de commerce de son mari, mais difficilement. Les maux de tête, l'insomnie, la lassitude n'ont pas cessés et coïncident avec des troubles de la vue et une constipation opiniâtre. De plus, la malade ne se sent plus solide sur ses jambes qui se raidissent, elle trébuche et a peur de traverser seule de grands espaces.

A son arrivée à Saint-Sauveur, Madame B... accuse les troubles suivants : céphalée persistante localisée au sommet du crâne et augmentant après l'effort, insomnie rebelle nécessitant l'emploi répété du gardénal, troubles de la vision, mouches volantes, vertiges, avec sensation de vide dans la tête, difficulté pour fixer son attention, indifférence à tout ce qui l'entoure, exagération de sa timidité naturelle, irritabilité. Elle ne peut plus sortir sans être accompagnée, ne peut se diriger, tant son être « saute » ; elle « ne se commande plus », a toujours peur de tomber, et compare son corps « à un parapluie sans baleine ». Malgré ces symptômes, l'appétit est conservé et la constipation a un peu diminué depuis quelque temps, grâce à l'usage régulier de laxatifs. L'examen objectif ne révèle pas grand chose, l'état général n'est pas mauvais, et la malade n'a pas maigri. On constate une légère douleur dans la fosse iliaque gauche, remontant le long du colon descendant. Ptose gastro-intestinale. Rien à signaler du côté de la poitrine, ni du cœur, ni des reins. Dans la sphère génitale, on note un reliquat de métrite ancienne, consécutive à un accouchement et considérée comme guérie depuis une douzaine d'années.

Le traitement thermal commencé de suite, consiste en bains, injections prises dans le bain, douche ascendante prise tous les jours, source Dufau en boisson. La malade ayant cru remarquer que les douches générales aggravaient son état, l'hydrothérapie est laissée totalement de côté. Le gardénal est continué. Tous les deux jours, alternativement avec les douches ascendantes, un verre à Bordeaux de Purgos. Le matin, petite pro-

menade peu fatigante sur un terrain horizontal et sans danger. L'après-midi, repos.

Au bout d'une dizaine de jours, l'amélioration est très sensible. Au 21^e bain, la malade se sent transformée, dort sans gardénal depuis plusieurs jours, rougit moins facilement, est beaucoup plus sûre d'elle, s'intéresse à la lecture, à son entourage, prend part à la conversation et retrouve son entrain et sa gaieté d'autrefois. Les vertiges et l'agoraphobie ont disparu. La cure terminée, Madame B... reste encore quelques jours pendant lesquels son état s'améliore considérablement ; elle recommence à marcher comme tout le monde, fait quelques promenades en terrain accidenté, d'abord dans les environs immédiats de la station, puis plus loin. Au cours d'une excursion à Gavarnie, elle va à la cascade aller et retour à pied, et, quittant Saint-Sauveur, s'arrête toute une journée à Lourdes, sans en éprouver la moindre fatigue. Enfin, un mois et demi après son départ Madame B... nous écrit que l'amélioration continue toujours, qu'elle reprend confiance, envisage l'avenir avec moins de crainte, et qu'elle supporte « moins difficilement les duretés de l'existence. »

OBSERVATION N° 4 (D^r Baudrimont)

Mademoiselle B..., 35 ans, a eu une abondante ménorragie à l'âge de vingt ans, puis, peu de temps après, une grande frayeur. Depuis, elle présente des troubles dyspeptiques, est très constipée et a beaucoup maigri. Obligée de cesser tout travail il y a deux ans, elle recommence à s'occuper un peu de ménage, mais tout la fatigue et la préoccupe. Elle redoute surtout les courants d'air, a la phobie des portes et des fenêtres ouvertes, se couvre en été comme si l'on était en plein hiver, a peur de s'asseoir sous les arbres, se plaint tout le temps de la gorge, de la poitrine, souffre le long de la trachée.

Elle met des sinapismes plusieurs fois par jour ; elle en fait un véritable abus, elle en a toujours une boîte avec elle et déplore cette manie dont elle ne peut se débarrasser. Elle passe son temps à se « surveiller » et a pris tous les « fortifiants » possibles.

A l'examen, la gorge est un peu rouge, la respiration est soufflante et légèrement emphysémateuse, rien du côté du cœur, pas de tachycardie, appétit moyen ; ptose gastro-intestinale avec tendance à l'entérite (selles liquides, mousseuses, assez fétides), digestion lente avec envie de dormir après les repas. Tout le temps du premier interrogatoire et aussi pendant les visites suivantes, mouvements parasites, assez discrets, mais très nets, des mains et des doigts.

Traitement : source Dufau en gargarismes et en boisson, douches générales avec l'eau de la source des Dames, régime anti-toxique, psychothérapie.

Peu de jours après le début de la cure, l'amélioration est déjà très notable et la malade commence à se vêtir plus légèrement, très prudemment d'abord et encore avec crainte. A son départ, au bout de dix-neuf jours, les progrès sont maintenus et précisés. Peu de temps après, Mademoiselle B... nous écrit que, partie en auto découverte jusqu'à Pierrefite, elle n'a nullement été incommodée par le vent ; qu'aussitôt revenue chez elle « elle s'est remise avec joie au ménage » que depuis elle « continue à circuler sans col, la porte grande ouverte » et, ajoute-t-elle, « c'est bien la porte grande ouverte, que je trace ces lignes, et j'en suis si heureuse... »

L'ACTION RECONSTITUANTE

Maurice **Faure** rapporte que, « l'action reconstituante de la cure fut de bonne heure considérée comme la principale ouvrière des bienfaits de Saint-Sauveur. Il est certain que l'amélioration d'un terrain déficient, le renforcement des moyens défensifs de l'organisme, sont indispensables pour la bonne conduite du traitement hydro-minéral et pour permettre à ce dernier d'être plus actif : parfois, en effet, une affection générale est à la base de troubles particuliers qui amène les malades dans une station thermale, comme souvent la lésion localisée a pu avoir une fâcheuse influence sur l'état général. Cette propriété reconstituante est commune aux eaux sulfureuses, grâce à leur apport en soufre qui est indispensable à la cellule humaine, et dont le manque ou l'excès peut entraîner la maladie ou le mauvais état général.

Chez les anémiés et les débilités cette action des eaux est très nette. Si on considère d'ailleurs la proportion relativement forte de soufre qui entre dans la formule de l'hémoglobine, on n'est dès lors plus étonné par les propriétés reconstituantes de la cure, propriétés dues surtout au soufre dont les diverses combinaisons dans l'organisme amènent une rapide augmentation de la valeur globulaire et par là même

tonifient l'état général. D'ailleurs, la sédation immédiate qu'entraîne la cure est un adjuvant précieux pour le rétablissement des débilités et des affaiblis. Mais cette même sédation constitue une contre-indication au traitement chez les déprimés.

Les onychoses dystrophiques, s'accompagnant d'ailleurs d'un fléchissement certain de l'état général, sont aussi fort améliorés par la cure de Saint-Sauveur, et cela n'a rien de surprenant si on songe que les tissus cornés sont riches en soufre.

Dans l'observation du D^r **Baudrimont**, que nous rapportons, le diagnostic porté est celui d'onychochizie dystrophique. La chute des ongles que la malade présentait depuis plusieurs années, a été arrêtée par la seule cure de Saint-Sauveur, en dehors de tout traitement spécifique. Le D^r **Baudrimont**, étudiant l'étiologie des onychoses dystrophiques, pense qu'on est « en droit d'incriminer, s'ajoutant aux troubles locaux de la circulation et de la nutrition, un certain degré d'insuffisance dans le métabolisme général du soufre » et il s'appuie sur ces faits :

En premier lieu, la très grande richesse en soufre du tissu corné, puis le synchronisme fréquent entre les lésions ungueales et les troubles du même ordre au niveau des autres phanères cornés ;

Enfin le résultat de la médication sulfureuse.

Voici cette observation.

OBSERVATION N° 5.

Madame M..., âgée de 40 ans, habitant dans un département du Sud-Ouest, est envoyée à Saint-Sauveur en septembre 1932, pour métrorragie, fibromatose et nervosisme. Très améliorée : arrêt des métrorragies, régularisation des règles, disparition des douleurs abdominales, sédations de l'érethisme nerveux, suppression des crises dépressives. La malade fait une deuxième cure en 1933. Le résultat étant plus net encore, elle revient en 1934.

Laissant tout à fait de côté le point de vue génital, nous ne retiendrons de son observation que ce qui a trait aux troubles qu'elle présentait depuis depuis près de 15 ans au niveau des ongles des orteils et à l'action indiscutable du traitement sulfureux sur ces lésions. Voici les faits :

A partir de 1914, et pendant toute la durée de la guerre, Madame M... est soumise à un surmenage intense, auquel s'ajoutent chagrin, inquiétude et soucis de toutes sortes. En 1919, elle commence à perdre les ongles des orteils et depuis cette époque, cette chute continue de façon régulière et pour ainsi dire sans arrêt. Les ongles tombent à des moments divers, indépendant les uns des autres, sans aucun ordre et sans douleur ; seuls les ongles des gros orteils, restèrent indemnes. Les chutes étaient plus fréquentes au printemps qu'à l'automne, plus nombreuses au pied gauche qu'au pied droit. Certains ongles, ceux des troisième et quatrième orteils du pied gauche principalement, tombaient plus souvent, plusieurs fois dans la même année. Les choses se passaient ainsi : l'ongle devenait plus épais, plus bombé, plus jaune, puis il se décollait d'arrière en avant en même temps qu'un autre se formait par dessous. Lorsqu'il se détachait, le nouveau était déjà bien développé.

Madame M... perd facilement ses cheveux. Il lui a semblé, sans qu'elle puisse toutefois l'affirmer avec certitude, que cette alopecie était plus accusée au moment des décollements inguéaux. Elle a remarqué enfin que les lésions inguéales étaient toujours précédées de périodes de dépression plus marquée. C'est en effet une nerveuse, une émotive. Pour elle, tout devient vite sujet d'inquiétude. Son regard est facilement anxieux. Elle a de fréquentes palpitations, la nuit surtout, et son sommeil est peuplé de cauchemars. Elle présente — pas toujours cependant — un imperceptible tremblement des doigts lorsqu'on lui fait étendre la main. Elle se réchauffe difficilement, elle a toujours les pieds glacés, en été comme en hiver. Enfin son transit intestinal est ralenti, et ses selles sont nettement insuffisantes.

Tel était dans ses grandes lignes et ajouté aux troubles pelviens l'état de notre malade lorsqu'elle vint pour la première fois à Saint-Sauveur. Or, elle eut la surprise de voir qu'à la suite de sa première cure elle ne perdait plus ses ongles, sauf un cependant — celui du quatrième orteil gauche — et encore ce dernier ne tomba-t-il qu'au mois de juillet suivant. Après son deuxième séjour, en août 1933, même résultat : aucun décollement unguéal, sauf encore au niveau du quatrième orteil gauche et encore au bout d'un an, en juillet. Plus de six mois se sont écoulés depuis son dernier traitement sulfureux et aucun ongle n'est encore tombé.

A notre dernier examen, en août dernier, les ongles étaient normaux, celui du troisième orteil gauche étant seulement un peu plus épais. Il n'y avait pas trace du sillon de Beau. Il n'y en avait pas davantage et la malade n'en a jamais d'ailleurs constaté sur les ongles des mains.

Mais le rôle le plus actif de l'action reconstituante est dû à la modification des sécrétions qu'amènent les eaux.

« Très diurétique, l'eau de la source Dufau est efficace dans les maladies des voies urinaires. Elle est encore employée avec succès, dans les maladies de l'estomac : gastralgie, dyspepsies nerveuses, à forme flatulente, douloureuse ou diarrhéique, et dans les entérites. Grâce à sa forte sulfuration (0,0264), à la présence de fer, à sa plus grande quantité de sels de chaux, elle est particulièrement indiquée chez les débilisés, les surmenés de toute nature, les anémiques. Elle est encore utilisée accessoirement en gargarismes, dans les inflammations chroniques de la gorge et en boisson dans les affections catarrhales du larynx et des bronches. » (**D^r Baudrimont.**)

Le **D^r Macrez** signale les propriétés légèrement laxatives de l'eau de la source Dufau, et **Mme Macrez**, dans sa thèse, rapporte son utilisation dans les affections catarrhales des bronches, et surtout, dans son étude de l'action utérine des eaux, elle montre qu'il existe en dehors de l'hydroporrhée thermale, une modification des sécrétions utérines et plus particulièrement des sécrétions du col dues à l'action des eaux de Saint-Sauveur.

L'ingestion de grandes quantités de soufre rendue possible à Saint-Sauveur par la sédation immédiate qu'entraîne la cure, est d'un précieux secours dans les gastralgies, les dyspepsies, les entérites. L'utilisation de la source Dufau dans ces affections est déjà indiquée dans le « Précis d'Hydrologie médicale » d'**Arnozan** et **Lamarque**.

Nombreuses sont les femmes arrivant à Saint-

Sauveur, qui présentent quelque affection gastro-intestinale en relation plus ou moins directe avec des troubles gynécologiques. Dans les observations que nous avons recueillies et qui suivent, traitement de l'affection gynécologique et traitement du tube digestif vont de pair ; dans de telles conditions, il est difficile de préciser quelle est l'efficacité propre à ces deux traitements. On a vu en effet des dyspepsies être améliorées chez les utérines par le seul traitement gynécologique. Il semble bien néanmoins que l'action de la cure ait pour résultat l'augmentation des sécrétions et de la motricité gastro-intestinale et possède ainsi une action directe sur l'état digestif de ces malades.

Voici ces observations :

OBSERVATION N° 6.

Madame B..., du Lot-et-Garonne, âgée de 21 ans, vient à Saint-Sauveur pour des douleurs et des pertes, consécutives à un accouchement remontant à 3 ans. Le col, en position normale est gros, non douloureux ; son orifice est un peu irrégulier, avec lèvre antérieure estropiée. Le corps, rétrofléchi, assez gros, sensible, un peu dur, mobile, est facilement perçu à travers le cul-de-sac postérieur. Les culs-de-sac gauches et antérieurs, sont souples et non douloureux. Le cul-de-sac droit est un peu induré et l'exploration bimanuelle permet de localiser une légère douleur au niveau des annexes droites. Les pertes sont abondantes, jaunâtres, peu épaisses. Donc, en définitive, métrite avec rétroflexion, et léger degré de salpingo-ovarite droite.

Mais ce n'est pas tout, la malade a très souvent des crises d'entérite, surtout au moment de ses périodes

mensuelles, pendant lesquelles, phénomène gastro-intestinal et utérin se superposent, nécessitant chaque fois la venue du médecin. Elle a la bouche pâteuse, son teint est jaune terreux. Elle n'a, après le repas, ni brûlure, ni sensation de pesanteur, mais du ballonnement, des nausées, quelques renvois gazeux, des palpitations, une envie de dormir qui dure toute l'après-midi. Une fois couchée, elle perçoit, en se retournant dans son lit, un bruit de clapotis ; elle dort mal, a des cauchemars. Elle n'a que très rarement de la céphalée et n'est pas constipée. A l'examen, estomac moyennement dilaté et ptosé, douleur à la pression, au creux épigastrique, laquelle diminue si l'on remonte la masse gastro-intestinale ; le ventre est souple, légère douleur au point de Mac-Burney sans matité, ni défense de la paroi ; il y a un peu de sensibilité dans la fosse iliaque gauche au niveau de l'anse sigmoïde. Rien du côté du foie, rein droit légèrement descendu. Rien au cœur, rien aux poumons, sauf un peu de rudesse respiratoire avec bronchophonie légère aux sommets, surtout à droite. La malade a maigri, son caractère s'est modifié, elle est nerveuse, inquiète et craint de devenir tuberculeuse.

Le traitement, uniquement thermal, consiste en bains, irrigations vaginales prises dans le bain, dont les durées respectives sont progressivement augmentées. Il est complété par une douche ascendante tous les deux jours et l'ingestion deux fois par jour, une heure avant le repas, d'un quart de verre d'eau de la source Dufau, dose qui est rapidement portée à un verre chaque fois. Dès les premiers bains, les pertes disparaissent complètement ; après dix jours de traitement, la malade est beaucoup mieux, elle a de l'appétit, digère plus facilement, est moins somnolente après les repas, n'a plus de palpitations, dort bien, ne rêve plus. La douleur au point de Mac-Burney est très atténuée. M^{me} B... recommence à engraisser ; elle est ravie et rapporte à la source Dufau la disparition rapide de ses troubles digestifs.

Au 14^e bain, elle ne souffre plus, les fosses iliaques peuvent être explorées dans toute leur profondeur sans réveiller la moindre douleur, le teint n'est plus terreux. Les règles arrivent après seize jours de traitement, avec un jour d'avance, bien moins douloureuses que d'habitude. Sauf la cure de boisson qui est continuée, le traitement est suspendu quelques jours. Après un traitement effectif de 23 jours, M^{me} B... quitte Saint-Sauveur en excellent état et se promettant bien d'y revenir l'année suivante.

OBSERVATION N° 7.

Madame B..., d'Auch, âgée de 23 ans, a eu deux grossesses à un an d'intervalle. A la suite de son deuxième accouchement, elle est prise de douleurs dans le bas-ventre, avec prédominance du côté gauche et pertes très abondantes, épaisses, jaunâtres et empesant le linge. A son arrivée à Saint-Sauveur, l'examen permet de constater une endométrie catarrhale. Le col est gros, mou, douloureux ; son orifice, à bords déchiquetés, est un peu entr'ouvert, le corps, facilement mobilisable, est augmenté de volume et douloureux. Les annexes droites sont indemnes ; les annexes gauches, par contre, sont légèrement douloureuses. La malade est très surmenée par les soins du ménage et l'éducation de ses enfants. Son teint est jaune terreux ; ses traits sont tirés ; son appétit est très irrégulier. Elle digère difficilement, a un peu de ballonnement après les repas avec sensation de pesanteur au creux épigastrique, mais n'a ni gaz, ni brûlures ; elle est très constipée. Son caractère a changé, elle est redevenue nerveuse et irritable. Elle aurait beaucoup maigri, 6 kgs en treize mois.

Traitement : Bains, injections vaginales dans le bain ; source Dufau en boisson, en commençant par un quart de verre, deux fois par jour et en augmentant progres-

sivement pour arriver à un verre chaque fois. Les pertes s'arrêtent rapidement. Au huitième jour, la malade, beaucoup plus constipée, présente dans la nuit un léger état fébrile. Le ventre est souple, mais endolori sur tout le trajet du gros intestin, particulièrement au niveau du colon descendant et de l'anse sigmoïde et au niveau du *sæcum* où l'on perçoit des matières ; douleur au creux épigastrique, gargouillements. Des douches ascendantes sont prescrites à jour passé. A partir de ce moment, l'état s'améliore rapidement. Les règles arrivent au douzième bain, avec quatre jours d'avance et sans être précédées des symptômes pénibles habituels ; elles sont elles-mêmes moins douloureuses et moins abondantes. Obligée de partir, M^{me} B... quitte Saint-Sauveur, après 17 jours de traitement. Le col n'est plus douloureux ; son orifice, toujours tuméfié, est obstrué par une glaire épaisse. Le corps, très diminué de volume, est encore un peu sensible. Les annexes gauches sont complètement incolores. La palpation révèle encore une légère douleur dans la fosse iliaque gauche, au niveau de la corde colique.

Au point de vue gastro-intestinal, l'amélioration est encore plus nette, le teint est coloré, l'appétit normal, il n'y a plus aucune douleur au creux épigastrique, ni dans les reins, plus de vertiges. Depuis cinq à six jours, la constipation a cessé. Les traits sont moins tirés, la figure plus reposée. La malade ne s'est pas pesée, mais elle a manifestement engraisé et se sent beaucoup plus forte.

L'ACTION TONIQUE

On reconnaît aux eaux de Saint-Sauveur, une action sur la tonicité des fibres musculaires lisses, bien étudiée par le D^r **Macrez** et qui intervient, concurremment avec les autres propriétés, pour une meilleure thérapeutique des maladies de la femme.

Quand nous avons résumé l'action utérine de l'eau nous avons parlé de l'hyrorrhée thermale. Ce phénomène témoigne bien d'une augmentation de la tonicité des fibres lisses de l'utérus et de la région pelvienne (difficulté d'introduction du spéculum après quelques bains).

Le D^r **Macrez** a même constaté que cette action sur le tonus utérin pouvait aller jusqu'à l'expulsion d'un polype.

Enfin, étudiant la péritonite rétro-utérine, il admet que la résorption des plastrons péri-utérins et péri-annexiels, est due à cette même action de l'eau sur les fibres lisses qui infiltrent par l'intermédiaire du tissu conjonctif, les glandes, les organes et leurs parois.

Chez les dyspeptiques, l'augmentation des sécrétions n'intervient pas seule dans l'amélioration de leur état. La musculature gastro-intestinale subit aussi l'action tonifiante des eaux. Dans l'observation nu-

méro 6 par exemple, chez Mme B..., cette musculature apparaît nettement déficiente : estomac ptosé, digestion longue, bruit de clapotis quand la malade se tourne dans son lit. Le relèvement du tonus des muscles et leur contraction meilleure concourt au succès du traitement autant au point de vue gastrique qu'au point de vue intestinal.

Encore un exemple de l'action des eaux sur les fibres lisses : le D^r **Macrez** signale le cas d'une religieuse, porteuse de varices, qui vint accompagner une malade à Saint-Sauveur et qui, de sa propre initiative, prit quelques bains ; ressentant un soulagement appréciable aux douleurs et à la gêne que lui occasionnait la marche et une diminution de la fatigue au niveau des membres inférieurs, elle revint l'année suivante.

Il y a de nombreuses observations de l'amélioration de la circulation de retour, chez les femmes porteuses de dilatations variqueuses et ce fait permet de croire à une action directe de l'eau sur la paroi veineuse et plus particulièrement sur la musculuse.

Mais il est certain que cette action tonique, apparaît avec sa plus grande netteté au niveau de la musculature de la vessie et de la vésicule biliaire pour provoquer l'expulsion des calculs.

Nous donnons ici deux observations de rejet de calculs vésicaux et une observation de réveil de crises de coliques hépatiques constatées par le D^r **Macrez** au cours de la cure et immédiatement après.

OBSERVATION N° 8 (**Fabas**)

Le citoyen Verdier, du département des Landes, âgé d'environ 45 ans, était assujetti depuis plusieurs

années aux tourments trop souvent renouvelés d'une colique néphrétique ; les maux de cœur, les vomissements spontanés qu'il éprouvait durant les attaques, une douleur sourde fixée sur le rein droit, qui, quelquefois se propageait le long des uretères, jusqu'au col de la vessie, avec suppression ou grandes difficultés d'uriner, caractérisaient l'embarras existant dans les voies urinaires par des matières gravelleuses ; les premiers bains qu'il prit à Saint-Sauveur au 27 degré de chaleur, déterminèrent la sortie d'une prodigieuse quantité de petits calculs entremêlés de matières muqueuses et d'une terre roussâtre, qu'on trouvait dans le dépôt des urines. Tous les accidents avaient diminué et le malade en était à peine au 20^e bain, qu'il ne ressentait plus qu'une légère pesanteur sur le rein et un peu de tiraillement sur la partie supérieure de la cuisse correspondante.

Ces derniers signes préludaient néanmoins une crise violente et le malade était dans le bain, lorsque tout à coup, une douleur et un déchirement insupportable qu'il ressent le long de l'uretère, lui fait pousser un cri qui étonne ; on vient à son secours, on le persuade de rester dans l'eau, malgré la souffrance ; on lui donne une émulsion calmante ; et bientôt il se délivre par un jet d'urine d'un calcul anguleux, du volume d'une noisette. Ce citoyen n'a plus ressenti d'attaques néphrétiques.

OBSERVATION N^o 9 (D^r Macrez)

Monsieur X..., du Lot-et-Garonne, accompagne sa femme qui vient faire une cure à Saint-Sauveur. Incidemment il me demande s'il ne peut rien faire d'utile, se sentant désœuvré et souffrant de troubles vésicaux : douleurs en urinant, urine trouble. Examiné plusieurs fois, on a fait le diagnostic de calcul vésical et on lui a proposé l'opération. Lui citant les vieilles observations recueillies par le docteur Fabas, je l'engage à faire une

cure balnéaire sans boisson. Deux mois après, il m'écrit qu'il a rendu un gros calcul, sans me préciser le volume et que ses troubles vésicaux ont disparus.

OBSERVATION N° 10 (D^r Macrez)

Madame H..., de Provence, est venue à Saint-Sauveur. En 1906, à la suite de couches, elle souffrit du bas-ventre et ne pouvait que vivre allongée. Maigre, nerveuse, elle n'avait jamais été malade. Elle avait une rétroflexion utérine, une matrice grosse, adhérente, de l'empâtement du côté droit.

Rien de spécial n'est noté pendant le séjour qu'elle fit à Saint-Sauveur, en 1907 .

En 1908, elle eut, à la suite d'une deuxième cure, une grossesse avec accouchement normal.

En 1918, 10 ans après, elle revient à Saint-Sauveur ; elle avait eu, en 1916, une douleur incessante et violente dans le ventre à gauche. Les médecins qui la soignèrent alors avaient diagnostiqué un kyste de l'ovaire et lui avaient conseillé de se faire opérer. M^{me} H... refusa l'opération, se reposa, vint à Saint-Sauveur dès qu'elle fut en état de voyager. Elle sentait un peu d'empâtement à gauche, le ventre n'était plus descendu, les parois de l'abdomen étaient souples. Un des médecins traitants avait parlé de péritonite bacillaire ; on avait écarté ce diagnostic parce que la fièvre était nulle. En 1918, M^{me} H... fait une cure thermale sans incident. En 1919, elle revient, l'examen local ne révèle aucun signe, tout est rentré dans l'ordre. M^{me} H... déclare que pendant l'hiver, elle eut quelques douleurs violentes du côté de l'estomac, avec vomissements. Au 8^e bain elle a une crise vers 5 heures du soir, douleurs au creux épigastrique, au niveau de la vésicule, avec vomissements. Tous les signes de la colique hépatique sont évi-

dents. M^{me} H..., femme énergique, malgré les conseils donnés veut continuer ses bains. Pendant le bain, elle a un réveil de douleur, et après le bain, une crise violente. Au 16^e bain, elle se rend enfin à l'évidence, reconnaît l'influence fâcheuse du bain sur la production de la douleur. Elle cesse sa cure thermale. En dépit de son expérience et de toutes les recommandations, après un hiver pendant lequel les crises se suivent fréquentes, M^{me} H... revient à Saint-Sauveur en 1920. Elle est convaincue enfin, les crises étant plus violentes. Elle interromp le traitement thermal et va à Vichy.

MODE D'ACTION DES EAUX DE ST-SAUVEUR

Les eaux de Saint-Sauveur sont sulfureuses. Il est certain que leur apport en soufre joue un rôle important et c'est à juste titre qu'on demande à la sulfuration de fournir l'explication de la reminéralisation de l'organisme. C'est pourquoi il est intéressant de rappeler ici ce que nous savons du métabolisme du soufre.

Le Dr **Macrez** écrit à ce propos :

Les trois **Bordeu** (Antoine et surtout Théophile) par leurs observations cliniques, contribuèrent beaucoup à faire sortir les cures sulfureuses des Pyrénées du domaine de l'empirisme.

« **Anglada, Henry, Byasson, Filhol, Fontan, Garrigou, de Rey-Pailhade, Matruchot, Monlinéry et Dufrénoy, Moureu, Lepape**, etc., ont spécialement étudié les eaux sulfureuses au point de vue chimique, organique (barégine), physique (radio-activité). L'école lyonnaise, avec **Pierry, Bonamour, Milhaud, Vincent, Mlle Guignonnet**, du point de vue expérimental, **Robin, Lœper** et ses assistants ont étudié le rôle du soufre dans l'organisme. **Armengeat**, dans sa thèse et **Flurin**, dans son rapport au Congrès international d'hydrologie médicale de Bruxelles en 1925, ont fait une mise au point de la question avec une netteté remarquable.

« Nous avons condensé le plus possible les notions actuelles, sur l'action du soufre dans l'organisme et notre exposé, trop long peut-être, est indispensable pour faire comprendre comment une eau sulfureuse modifie l'état général.

« Le soufre est indispensable à la cellule humaine ; il fait partie de sa charpente et sans lui, la cellule meurt.

« Son manque ou son excès peuvent entraîner la maladie ou un mauvais état général (maladie par carence sulfureuse de **Robin** — thiémie pathologique de **Loeper**). La teneur en soufre des substances protéiques varie avec les tissus et les individus entre 0,05 et 5 %. (**Loeper**.)

« Dans ses études sur la thiémie et dans ses travaux avec **Ollier**, **Decourt**, **Tonnet**, **Lusure**, **Garcin**, **Loeper** admet la présence d'un soufre constitutif et d'un soufre circulant. A ce soufre circulant il donne une double origine : exogène ou par apport, endogène ou par désulfuration des tissus ou lyse des éléments cellulaires. (**D^r Loeper**, « La thiémie normale et pathologique », Progrès Médical, 13 novembre 1916.)

« Une cure sulfureuse doit donc avoir un double but : consolider la charpente (cure de resulfuration, fonction anabolique de **Liacre**) et favoriser les échanges (fonctions catalytiques de **Flurin**).

« Cette seconde fonction est sans doute la plus importante. **Flurin**, (« Les propriétés catalytiques du soufre et de ses composés », Paris Médical, 1926), dans son étude sur le métabolisme du soufre, montre comment le soufre pénètre dans l'organisme, indique ses multiples métamorphoses et comment il est éliminé.

« Le soufre libre est inactif. Pour pouvoir être oxydé, il doit d'abord être transformé en hydrogène sulfuré, comme l'ont montré les travaux de **Duhamel** et ceux de l'école lyonnaise, que cette transformation se fasse par l'intermédiaire du philothion (**de Rey-Pailhade**) ou du glutathion (**Hopkins**) ou simplement par l'affinité de l'ion S pour l'ion H (**Perrin, Donnan**, école lyonnaise).

« Dès l'apparition de l'hydrogène sulfuré, les sulfobactéries interviennent et commencent l'oxydation, mais leur travail cesse aussitôt la disparition de l'hydrogène sulfuré. Le soufre anphotère, c'est-à-dire avide autant d'oxygène que d'hydrogène, du moment où il pénètre dans l'économie jusqu'au moment où il en est expulsé, subit de nombreuses transformations, absorbant tantôt l'oxygène, tantôt l'hydrogène. Après des combinaisons et des échanges multiples et divers, plusieurs stades d'oxydation se déroulent jusqu'à l'oxydation complète, c'est-à-dire la transformation du soufre en sulfate, stade ultime où le soufre devenu inutile est éliminé.

« L'élimination se fait au niveau du foie sous la forme de taurocholate, — au niveau du poumon et de l'intestin sous forme d'hydrogène sulfuré, — au niveau du rein (2,40 par jour). La peau et les poils, les noirs surtout, éliminent beaucoup de soufre ; celui-ci, au niveau de la peau, se combine avec les produits animés pour former la mélanine. (**Loeper.**)

« Tel est en ses grandes lignes le transit du soufre à travers l'organisme. Il est comparable au ballon que se disputent les joueurs et qui cause leur activité. Il faut se rappeler ces données pour comprendre pourquoi les eaux sulfureuses sont toniques, excitantes,

plus que les autres eaux minérales, — pour se rendre compte du rôle important qu'elles jouent sur toutes les cellules de l'organisme et pour plus s'étonner de l'exception des eaux de Saint-Sauveur qui, bien que d'une sulfuration moyenne ont une action sédative. »

Mais dans l'action des eaux de Saint-Sauveur, plusieurs faits sont à retenir.

1° Le réveil de la contractilité des fibres lisses dont nous avons les résultats chez les dyspeptiques, les utérines, les variqueux tous améliorés par la cure : ces résultats sont plus nets encore chez les sujets dont la vésicule biliaire ou la vessie renferment des calculs que cette augmentation de contractilité tend à expulser, aboutissant d'ailleurs souvent, suivant les cas, à une colique hépatique ou au rejet d'un calcul vésical.

2° Une équilibration de la fonction physiologique rétablissant le cours normal des règles, les ménorragies s'atténuant alors que chez les aménorrhéiques la menstruation se rétablit.

3° Enfin l'action sur les glandes sécrétoires : augmentation de la diurèse, modification des sécrétions cervicales et hydrorrhéthermale, action thérapeutique sur les affections catarrhales des bronches peu utilisée à Saint-Sauveur, il est vrai, mais qui n'en existe pas moins. Ces résultats sont tout à fait analogues à ceux qu'on obtient dans l'excitation du sympathique et ils semblent justifier l'hypothèse d'une action puissante des eaux de Saint-Sauveur sur le système sympathi-

que, grâce à l'absorption, par l'organisme, d'hydrogène.

C'est ainsi par exemple que le mode d'action de la cure sur l'état dyspeptique semble bien être lié à cette même absorption de l'hydrogène sulfuré au niveau de la muqueuse de l'estomac. L'hydrogène sulfuré exciterait les plexus sous-muqueux et intramusculaires gastriques et intestinaux, ce qui aurait pour aboutissant l'augmentation des sécrétions et de la motricité gastro-intestinale.

Cependant cette action sur la dyspepsie n'est pas seulement locale : le traitement et la guérison de l'affection utérine contribuent à l'amélioration de l'appareil digestif, puisque dans quelques cas le traitement gynécologique seul est suffisant.

CONCLUSIONS

Si nous nous sommes efforcés de mettre en évidence les propriétés accessoires des eaux de Saint-Sauveur, c'est parce qu'elles nous semblaient non seulement importantes mais aussi très utiles à connaître pour établir les indications et les contre-indications de la cure.

L'action gynécologique des eaux garde bien toute sa priorité ; Saint-Sauveur est essentiellement une station spécialisée dans les maladies des femmes et ses eaux restent le prototype des eaux sulfureuses gynécologiques. Mais une eau, en plus de ses qualités spéciales, n'en conserve pas moins les qualités qui appartiennent au propre des eaux sulfureuses, seulement, ici, exceptionnellement, la cure est sédative ; dès lors, Saint-Sauveur devient une station de choix pour tout un groupe de malades surtout les déséquilibrés des échanges réglés par le système neuro-végétatif.

C'est la station de repos toute indiquée aux nerveuses pures, aux névralgiques en dehors de toute atteinte de l'appareil génital.

Les anémiques, les débilités, les erethiques nerveux et les gastro-enteritiques, grâce à l'action reconstituante et tonique font une cure profitable.

En gynécologie enfin toutes les propriétés acces-

soires ont aussi leur part dans le bienfait des eaux, combien de femmes atteintes d'affections chroniques utéro-annexielles sont nerveuses, irritables, émotives. Nombreuses sont aussi les gastro-entéritiques parmi les malades. C'est chez elles qu'on doit prendre en considération toutes les propriétés des eaux de Saint-Sauveur, parce que la cure leur devient possible là, alors que dans d'autres stations, à cause de l'excitation produite en général par les eaux sulfureuses, elle leur était contre-indiquée.

Vu et permis d'imprimer,

LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS :	<i>Vu</i> , LE DOYEN :
ROUSSY.	TIFFENEAU.

BIBLIOGRAPHIE

AUDIT. — *La cure thermale de Saint-Sauveur 1933.*

AUTLLET. — *Les eaux thermales sulfureuses de Saint-Sauveur 1869.*

BAUDRIMONT. — *La cure thermale de Saint-Sauveur dans la Psychastéine.* (Journal de Médecine de Bordeaux, 30 mai 1932).

— *La cure de Saint-Sauveur dans les états dyspeptiques.* (Journal de méd. de Bordeaux, 10 mai 1928).

— *A propos d'un cas d'onychochisie dystrophique et de la cure sulfureuse de Saint-Sauveur dans les maladies par carence souffrée.* (Journal de Médecine de Bordeaux, 20 juin 1935).

— *Doit-on suivre un traitement général préparatoire avant la cure thermale de Saint-Sauveur ?* (Journal de Médecine de Bordeaux, 20 mai 1930).

— *Saint-Sauveur, climat, source, actions, indications 1928.*

— *Conduite à tenir en pratique hydro-minérale gynécologique, pendant la période cataméniale.* (Journal de Médecine de Bordeaux, 30 juillet 1925).

— *Lors de son voyage aux Pyrénées, en 1807, la Reine Hortense séjourna-t-elle et fit-elle une cure thermale à Saint-Sauveur ? 1929.*

— *Jean Fabas, médecin, poète, philosophe. Ses*

idées sur la formation des montagnes, l'origine des productions minérales et plus spécialement des sources thermales.

BERTRAND. — *Voyage aux eaux des Pyrénées* 1838.

CAMP MARTIN. — *Six observations faites sur les eaux minérales de Saint-Sauveur* 15 juin 1768. Nature considérée (1 203).

CARRÈRE. — Catalogue des ouvrages qui ont été publiés sur les eaux minérales et sur celles de France en particulier, 1785.

CAULET. — *Action utérine des eaux de Saint-Sauveur*. (Annales de la Société d'hydrologie Médicale 1879).

— *Du traitement thermal des phlegmasies péri-utérines*. (Annales de la Société d'hydrologie Médicale, t. xxvi.)

— *Action sédative des eaux de Saint-Sauveur*. (Annales de la Société d'hydrologie Médicale, t. xxxi.)

— *Les sources d'indications différentielles des eaux dans le traitement thermal des maladies des femmes*. (Annales de la Société d'hydrologie Médicale, t. xxxiv.)

— *Action sédative de la cure de Saint-Sauveur*. (Bulletin Médical 1899.)

CHARMASSON DE PUYLAVAL. — *Eaux de Saint-Sauveur : leurs spécialités*. 1860.

CLAUZURE. — *De la spécialisation des eaux thermales sulfureuses de Saint-Sauveur dans le traitement de l'épuisement physique, physiologique et moral*, 1867

DALCHÉ et ROBIN. — *Traitement médical des maladies de femmes*.

DELFAU. — *Les cures thermales* 1897.

DOLERIS et PICHERIN. — *Pratiques gynécologiques*, 1896.

DURAND et FARDEL. — *Traité de thérapeutique des eaux minérales*, 1857.

— Dictionnaire des eaux minérales.

FABAS. — *Précis d'observations sur les principes minéraux des eaux thermales des Pyrénées et spécialement de celles de Saint-Sauveur*. VI^e année de la République.

X. B. FABAS. — *Nouvelles observations sur l'état actuel des montagnes des Hautes-Pyrénées et des sources thermales qui en découlent, en particulier de celles de Saint-Sauveur*. 1852.

A. FABAS (Fils). — *Aperçu sur les eaux sulfureuses et en particulier sur celles de Saint-Sauveur*. 1859.

FILIHOL. — *Eaux minérales des Pyrénées*. 1853.

J. L. FAURE et SIREDEY. — *Traité de gynécologie-Médico-Chirurgicale*. 1911.

MAURICE FAURE. — *Rapport à l'Académie de Médecine sur la cure de Saint-Sauveur*. 1899.

CONSTANTIN JAMES et AUDHOIN. — *Guide pratique des Eaux Minérales*. 1898.

HEDOUIN. — *Des eaux de Saint-Sauveur et de leur influence dans les différentes formes de dyspepsie*. 1852.

LABADIE-LAGRAVE et LEGUEU. — *Traité médico-chirurgical de gynécologie*. 1898.

LABAT. — Dictionnaire Jaccoud Art. 55.

LAMARQUE. — *Du choix d'une station sulfureuse dans les Pyrénées françaises.* 1903.

LANDOUZY, GAUTIER et MOUREU, etc. — *Créno-thérapie, climato-thérapie.*

LANDRE-BEAUVAIS. — *Revue médicale.* 1832, 1, 398.

LEBRET. — *Manuel médical des Eaux Minérales.* 1874.

LECORCHE. — *Les eaux de Saint-Sauveur.* 1865.

P. MACREZ. — *Saint-Sauveur : la cure et le pays.* 1899.

— *Du mode d'action des eaux de Saint-Sauveur.* (Annales de la Société d'Hydrologie de Paris 1901.)

— *La cure de calme à Saint-Sauveur.* (Gazette des Eaux. 15 avril 1911).

— *Action des eaux de Saint-Sauveur sur le muscle utérin.* (Soc. Hyg. de Bordeaux. 1914.)

— *Traitement hydro-minéral de la métrite.* (Cures hydro-minérales angynécologiques. 1922.)

— *Traitement hydro-minéral de la stérilité* (Ibidem).

— *Action des eaux de Saint-Sauveur sur la tonicité des fibres musculaires lisses.* (Gazette médicale de France, n° thermal de 1933).

— *Traitement de l'aménorrhée des jeunes filles et des jeunes femmes* (Expansion scientifique française 1928).

— *La cure de Saint-Sauveur.* (Montpellier Médical, 15 novembre 1927 t. XLIX, n° 22).

— *Péritonite retro-utérine ou mieux Douglasite.* (Journal de Médecine de Bordeaux. 20 avril 1929.)

P. MACREZ et M^{me} H. MACREZ. — *Saint-Sauveur-les-Bains*. La cure au jour le jour. 1934.

M^{me} H. MACREZ. — *Du mode d'action des eaux sulfureuses de Saint-Sauveur dans les maladies de femmes et la stérilité*. (Thèse, Paris 1924.)

MARION. — *Physiologie gynécologique et médecine des femmes*. 1929.

MARTINEAU. — *Maladie et affections de l'utérus*. 1860.

MÉRAT et DE LENS. — Dictionnaire Universel des matières médicales et de thérapeutique générale. 1934, tome VI et VII.

MOUREU. — *Les dégagements gazeux des sources thermales*. (Revue scientifique, 21 mars 1908).

PEYRAMALE. — *Aperçu sur les eaux minérales de Saint-Sauveur*. 1854.

PIATOT. — *Quelques aperçus historiques et cliniques sur l'action des cures hydro-minérales dans le traitement de la stérilité chez la femme*.

RATHERY. — *Le XVI^e V. E. M.* 1921.

ROLIN. — *Parallèle des eaux minérales qu'on transporte en France et celles de même nature qui sourdent dans le royaume*. 1777. (7^e section).

ROTUREAU. — Dictionnaire DE CHAMBRE. Art. de Saint-Sauveur.

SABAIL. — *De l'action des eaux sulfureuses en général et de Saint-Sauveur en particulier*. (Nouvelles archives d'obstétrique et de gynécologie).

— *Du rôle des eaux de Saint-Sauveur dans la cure de la stérilité*. (Gynécologie, 1912).

SÛRLE. — *Ce que l'on peut attendre d'une cure thermale à Saint-Sauveur-les-Bains, et des cures thermales en général.* (Session Congrès de la Société d'hydrologie et de climatologie de Bordeaux et de la région du Sud-Ouest. Avril 1930.)

— *La cure thermale de Saint-Sauveur dans les affections gynécologiques.* (Journal de médecine de Bordeaux. 10 mai 1927.)

TAINE. — *Voyage aux Pyrénées.*

VIGNES. — *L'eau et les eaux en thérapeutique gynécologique.* (Bulletin général de thérapeutique. Octobre 1925).

